

# ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

## DO AMATORSKIEJ LIGII PIŁKI SIATKOWEJ DRUŻYN AMATORSKICH

MIEJSCE  
Hala Sportowa  
Pl. Żeromskiego 5A  
Strzelce Opolskie

Nazwa Drużyny .....

L.p.	Imię i Nazwisko
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	

Uczestnicy biorą udział w turnieju na własną odpowiedzialność.

### **Kapitan Drużyny**

(imię i nazwisko, proszę podać telefon kontaktowy) : .....

.....

ORGANIZATOR:

**Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji**  
**Pl. Żeromskiego 5A**  
**47 - 100 Strzelce Opolskie**